

**FITXA IDENTIFICATIVA****Dades de l'Assignatura**

<b>Codi</b>	44192
<b>Nom</b>	Avaluació i intervenció psicològica en situacions especials
<b>Cicle</b>	Màster
<b>Crèdits ECTS</b>	6.0
<b>Curs acadèmic</b>	2024 - 2025

**Titulació/titulacions**

<b>Titulació</b>	<b>Centre</b>	<b>Curs</b>	<b>Període</b>
2244 - Màster Universitari en Psicologia General Sanitària	Facultat de Psicologia i Logopèdia	1	Segon quadrimestre
2255 - Màster Universitari en Psicologia General Sanitària (Ontinyent)	Facultat de Psicologia i Logopèdia	1	Segon quadrimestre

**Matèries**

<b>Titulació</b>	<b>Matèria</b>	<b>Caràcter</b>
2244 - Màster Universitari en Psicologia General Sanitària	7 - Avaluació i intervenció psicològica en situacions especials	Optativa
2255 - Màster Universitari en Psicologia General Sanitària (Ontinyent)	7 - Avaluació i intervenció psicològica en situacions especials	Optativa

**Coordinació**

<b>Nom</b>	<b>Departament</b>
ATIENZA GONZALEZ, FRANCISCO L.	295 - Personalitat, Avaluació i Tractaments Psicològics
DIAZ MARTINEZ, AMELIA	295 - Personalitat, Avaluació i Tractaments Psicològics
PEREZ RODRIGUEZ, MARIA SANDRA	295 - Personalitat, Avaluació i Tractaments Psicològics

**RESUM**

L'assignatura se centra en el procés d'avaluació i intervenció en diferents situacions especials amb què en el futur s'enfrontarà el Psicòleg General Sanitari. Les situacions comencen amb l'avaluació i intervenció de cuidadors que dediquen una part important del seu temps a cura d'altres persones dependents. En



segon lloc, la labor del psicòleg sanitari se centra en situacions límit com la produïda per catàstrofes, crisi o situacions d'emergència, en la que el psicòleg té un paper fonamental des de l'inici de la dita situació. En tercer lloc, al psicòleg se li formarà en l'avaluació i intervenció neuropsicològica dels trastorns neurodegeneratius i els associats a l'envelliment. En quart lloc se li formarà en l'avaluació i intervenció en famílies en risc. A continuació es tractarà la situació de les persones i familiars que es troben en la fase final de la seua vida, amb cures paliatives i dolc. Finalment, la formació acaba en el camp de l'adaptació psicològica a les malalties cròniques.

## **CONEIXEMENTS PREVIS**

### **Relació amb altres assignatures de la mateixa titulació**

No heu especificat les restriccions de matrícula amb altres assignatures del pla d'estudis.

### **Altres tipus de requisits**

No hi ha requisits previs.

### **2191 - Màster Universitari en Psicologia General Sanitària**

- Saber utilitzar les tecnologies de la informació i la comunicació amb distints objectius per a la millora de les habilitats professionals (relacions amb altres professionals, obtenció d'informació, difusió de coneixement, etc.)
- Preocupació per l'èxit d'un treball de qualitat.
- Que els estudiants sàpiguen aplicar els coneixements adquirits i la seua capacitat de resolució de problemes en entorns nous o poc coneguts dins de contextos més amplis (o multidisciplinaris) relacionats amb la seua àrea d'estudi.
- Que els estudiants siguin capaços d'integrar coneixements i afrontar la complexitat de formular judicis a partir d'una informació que, sent incompleta o limitada, incloga reflexions sobre les responsabilitats socials i ètiques vinculades a l'aplicació dels seus coneixements i judicis.
- Que els estudiants sàpiguen comunicar les conclusions (i els coneixements i les raons últimes que les sustenten) a públics especialitzats i no especialitzats d'una manera clara i sense ambigüitats.
- Que els estudiants posseïsquen les habilitats d'aprenentatge que els permeten continuar estudiant d'una forma que haurà de ser en gran manera autodirigida o autònoma.
- Posseir i comprendre coneixements que aportin una base o oportunitat de ser originals en el desenvolupament i / o aplicació d'idees, sovint en un context de recerca.



- Tenir domini en habilitats de comunicació oral efectiva en múltiples formats (per exemple, discussió de grup, debat, conferència, etc.) i per a múltiples propòsits (per exemple, informar defensar, explicar, persuadir, argumentar, ensenyar, etc.).
- Adquirir, desenrotllar i posar en pràctica un concepte de salut integral, on tinguen cabuda els components biopsicosociales de la mateixa, d'acord amb les directrius establides per l'OMS.
- Desenvolupar el seu treball des de la perspectiva de la qualitat i la millora contínua, amb la capacitat autocrítica necessària per a un exercici professional responsable.
- Conèixer en profunditat els distints models d'avaluació i intervenció en el camp de la Psicologia General Sanitària, així com les tècniques i procediments que d'ells es deriven per a l'abordatge dels trastorns del comportament i en els factors psicològics associats amb els problemes de salut.
- Dissenyar, desenvolupar i si és el cas supervisar i avaluar plans i programes d'intervenció psicològica, en funció de l'avaluació psicològica i de les variables individuals i socials concurrents en cada cas.
- Utilitzar les tecnologies de la informació i la comunicació en l'exercici professional.

- Descriure, avaluar i valorar els processos i variables psicològiques rellevants en familiars i persones d'atenció directa a persones dependents.
- Conèixer i aplicar els programes i estratègies d'intervenció en cuidadors de persones dependents: programes de suport, informatius, psicoterapèutics, psicoeducatius i d'ajuda mútua.
- Aplicar els principals instruments i procediments d'avaluació dels factors de protecció i de vulnerabilitat en les famílies de risc.
- Conèixer els factors de risc de conflictivitat i desadaptació en l'adopció.
- Aplicar procediments d'intervenció psicològica que afavorisquen l'adaptació i cohesió en l'àmbit familiar.
- Saber avaluar i aplicar les intervencions psicològiques sanitàries en les malalties cròniques (dolor crònic, càncer, trastorns cardio--vasculares).
- Conèixer les principals estratègies d'intervenció amb persones en situació de cures pal·liatives, i acompanyament en situacions de dol.
- Ser capaç de realitzar una intervenció psicològica en l'àmbit dels trastorns neurodegeneratius considerant els factors psicobiològics relacionats i les bateries neuropsicològiques adequades.

## DESCRIPCIÓ DE CONTINGUTS

### 1. Programes d'intervenció en cuidadors

#### 1. Conceptes bàsics

##### 1.1. Dependència

##### 1.2. Definició de cuidador i els seus tipus.

##### 1.3. El procés de cuidar una persona dependent

#### 2. Els costos de cuidar. Avaluació del cuidador

##### 2.1 Variables rellevants: depressió, ansietat, ira, càrrega, satisfacció...

#### 3. Programes d'intervenció en cuidadors



- 3.1. Programes de respir
- 3.2. Programes psicoeducatius
- 3.3. Programes d'ajuda mútua
- 3.4. Programes psicoterapèutics

## **2. Intervenció psicològica en situacions de crisi, emergències i catàstrofes**

1. Introducció a la Psicologia d'emergències.
2. Impacte psicològic en les víctimes.
3. Intervenció del psicòleg emergencista en la catàstrofe.
4. Intervenció en patologies traumàtiques.

## **3. Avaluació i Intervenció neuropsicològica en trastorns neurodegeneratius i associats a l'envelliment**

1. La salut cerebral com a factor clau per a un envelliment actiu:
  - Conceptes de salut cerebral i reserva cognitiva
  - Plasticitat cerebral i neurogènesis
  - Factors de risc i factors promotors de salut cerebral
2. Malaltia d'Alzheimer i altres trastorns neurodegeneratius: criteris diagnòstics i avaluació
  - Criteris diagnòstics per a la Malaltia d'Alzheimer
  - Necessitat de biomarcadores
  - Instruments d'avaluació
3. Noves perspectives en la prevenció i tractament de la Malaltia d'Alzheimer i altres demències
  - Fàrmacs per al tractament de la malaltia d'Alzheimer
  - Assajos clínics sobre prevenció de la Malaltia d'Alzheimer
  - Tractaments multi-componente

## **4. Avaluació i intervenció amb famílies en risc**

1. La vida familiar, estils relacionals i el risc en la família
  - a) Estil de vida familiar en diferents tipus de família (biològiques, monoparentals, adoptives, immigrants, reconstituïdes)
  - b) Famílies de risc, famílies en risc: la vulnerabilitat familiar.
2. Instruments d'avaluació d'estils i pràctiques parentals: anàlisi i detecció precoç de factors en risc.
3. Orientació, educació i intervenció en famílies:
  - a) Factors a desenvolupar en els programes d'intervenció per a reduir els factors de risc, tenint present la configuració familiar i l'entorn.
  - b) Estratègies preventives d'intervenció.



## **5. Cures Pal.liatives i Dol**

1. Afrontament a la mort per part de pacients, familiars i professionals
  - Assumint la mort com a part de la vida
2. L'atenció psicològica als pacients en fi de vida. Modes d'intervenció
  - Intervencions generals dirigides al benestar global
  - Intervencions específiques en temes concrets: dolor, ansietat, depressió
3. La família, abans i després de la mort. Prevenció del dolc complicat
  - Factors de risc i protecció.
  - El dolc anticipatorio
  - Terapèutiques per al dolc complicat
4. Cuidant el personal sanitari. Prevenció de la fatiga per compassió
  - Riscos de l'atenció de qualitat
  - Prevenció del burnout i la fatiga per compassió
  - Tractament del burnout i la fatiga per compassió

## **6. Adaptació Psicològica a les malalties cròniques**

1. Caracterització i impacte de la malaltia crònica. Es descriu què s'entén per EC, quina és la seua prevalença en l'actualitat i les àrees que impacta.
2. Delimitant l'ajust a la malaltia crònica. S'aborden les característiques de l'ajust a l'EC: multidimensional, dinàmic, amb indicadors positius i negatius, contextualitzat i heterogeni. S'analitzen els conceptes de qualitat de vida relacionada amb la salut i distrés emocional com a indicadors de l'ajust; així com els seus principals instruments de mesura.
3. Factors contribuents en l'ajust a la malaltia crònica. Es presenten els principals marcs teòrics de referència en l'estudi dels determinants de l'ajust a l'EC i s'aborden els resultats existents respecte als determinants de l'ajust a l'EC: (i) principals variables cognitives estudiades: amenaça percebuda a les metes vitals, expectatives relacionades amb la malaltia i busca de sentit; (ii) processos d'afrontament i (iii) recursos d'afrontament: factors disposicionales i suport social.
4. Intervencions psicològiques per a millorar l'ajust a la malaltia. S'il·lustren algunes intervencions en què queden arrellegats els aspectes teòrics exposats.



## VOLUM DE TREBALL

ACTIVITAT	Hores	% Presencial
Classes teoricopràctiques	60,00	100
Elaboració de treballs en grup	10,00	0
Elaboració de treballs individuals	10,00	0
Estudi i treball autònom	20,00	0
Lectures de material complementari	5,00	0
Preparació d'activitats d'avaluació	10,00	0
Preparació de classes de teoria	10,00	0
Preparació de classes pràctiques i de problemes	10,00	0
Resolució de casos pràctics	15,00	0
<b>TOTAL</b>	<b>150,00</b>	

## METODOLOGIA DOCENT

L'aprenentatge en grup amb el professor. En la classe presencial s'utilitzarà el model de classe magistral, ja que este model ofereix la possibilitat d'oferir una visió global del tema tractat i incidir en aquells conceptes claus per a la seua comprensió.

Així mateix, s'indicarà als alumnes aquells recursos més recomanables per a la preparació posterior del tema en profunditat. Així mateix, la docència es complementa amb l'assistència a tutories reglades. En les tutories els professors guien l'alumne en la construcció del seu coneixement; ho orienten en l'elaboració dels treballs, resolen dubtes o dificultats relacionades amb la matèria. Es faran en grups per a resoldre problemes, dirigir treballs, etc.

Aula virtual (<http://pizarra.uv.es>). En este espai virtual, els alumnes poden trobar documents, informació o notícies rellevants de les assignatures. Els professors depositen tota la informació que consideren oportuna per al desenvolupament de la matèria.

Elaboració de casos en grup.

Activitats docents més innovadors com l'estudi de casos, la resolució d'exercicis i problemes, l'aprenentatge basat en problemes, l'aprenentatge orientat a projectes i l'aprenentatge cooperatiu per mitjà de la utilització de grups interdisciplinaris.

## AVALUACIÓ

### SISTEMES D'AVAUACIÓ



Valoració de continguts teòrics i pràctics per mitjà de prova escrita d'alternatives de resposta.  
Assistència a seminaris/conferències. Activitats.

### PONDERACIÓ

Valoració de continguts teòrics i pràctics mitjançant prova escrita d'alternatives de resposta (50% de la qualificació final, recuperable). Assistència a seminaris/conferències (5% de la qualificació final, no recuperable). Activitats d'aula (45% de la qualificació final). En segona convocatòria, les activitats que consistisquen en tasques a realitzar fora de l'aula seran recuperables. En segona convocatòria, les activitats que consistisquen en tasques a realitzar a l'aula seran recuperables si les característiques de les mateixes ho permeten.

### REQUISITS MÍNIMS

Per a superar l'assignatura en 1<sup>a</sup> o 2<sup>a</sup> convocatòria, serà necessari aconseguir un domini mínim del 50% en la valoració de continguts teòrics i pràctics mitjançant prova escrita d'alternatives de resposta (50% de la qualificació final, recuperable).

### SISTEMA DE QUALIFICACIÓ

La qualificació de l'assignatura quedarà sotmesa al que disposa el Reglament d'avaluació i qualificació de la Universitat de València per a títols de Grau i màster (ACGUV 108/2017).

Només se sumaran els diferents apartats previstos en l'avaluació quan es superen els requisits mínims establits.

La concessió d'una Matrícula d'Honor, es basarà en la normativa respecte d'això de la Universitat de València, que té en compte el nombre de Matrícules d'Honor per grup. La valoració de continguts teòrics i pràctics per mitjà de prova escrita d'alternatives de resposta, inclourà també una pregunta de desenrotllament que pot ser considerada per a la concessió de Matrícula d'Honor (MH). Respecte d'això, es partirà del número de MH que puguem atorgar-se en cada un dels grups. Basant-se en això, es valorarà la possibilitat de concedir la MH a l'alumnat basant-se en la nota total obtinguda per l'alumnat sobre 10 punts, i només en aquells casos en què la dita nota siga de 9 punts o superior. Per a poder optar a Matrícula d'Honor l'alumnat haurà d'haver omplert la pregunta de desenrotllament la valoració de la qual servirà per a determinar l'assignació de la Matrícula d'Honor en aquells casos en què l'alumnat que puga accedir a la mateixa siga superior al de matrícules d'honor que puguem atorgar i/o en cas d'empat en la nota obtinguda per l'alumnat sobre 10 punts.

En l'acta de l'assignatura s'incorporarà la qualificació obtinguda en primera convocatòria d'acord amb les regles següents:

- Si no hi ha qualificació de l'apartat d'avaluació de valoració de continguts teòrics i pràctics per mitjà de prova escrita d'alternatives de resposta, la qualificació serà **NO PRESENTAT**, amb independència de l'assistència a seminaris/conferències i d'activitats realitzades.
- Si hi ha qualificació en l'apartat d'avaluació de valoració de continguts teòrics i pràctics per mitjà de prova escrita d'alternatives de resposta, i este no aconseguix els requisits mínims, es farà constar **SUSPENS** i nota numèrica en base 10 de la qualificació d'este apartat.



En segona convocatòria, es procedirà d'acord amb les regles següents:

- Si no hi ha qualificació de l'apartat d'avaluació de valoració de continguts teòrics i pràctics per mitjà de prova escrita d'alternatives de resposta, la qualificació serà **NO PRESENTAT**, amb independència de l'assistència a seminaris/conferències i d'activitats realitzades.
- Si hi ha qualificació en l'apartat d'avaluació de valoració de continguts teòrics i pràctics per mitjà de prova escrita d'alternatives de resposta, i este no aconseguix els requisits mínims, es farà constar **SUSPENS** i nota numèrica en base 10 de la qualificació d'este apartat.
- Si hi ha qualificació en l'apartat d'avaluació de valoració de continguts teòrics i pràctics per mitjà de prova escrita d'alternatives de resposta, i este aconseguix els requisits mínims, se sumará la valoració per assistència a seminaris/conferències i/o valoració d'activitats.

La consulta i impugnació de la qualificació obtinguda en tasques d'avaluació, quedarà sotmesa al que disposa el Reglament d'Impugnació de Qualificacions (ACGUV de 29 d'abril de 2008)

<http://www.uv.es/=sgeneral/Reglamentacio/Doc/Estudis/C9.pdf>

## REFERÈNCIES

### Bàsiques

- Referència b1: Crespo, M. & López, J. (2006). Intervención con cuidadores. Madrid. Portal Mayores. Informe Portal Mayores. Nº 54.
- Referència b2: European Commission (2021). Study on exploring the incidence and costs of informal long-term care in the EU. Employment, Social Affairs & Inclusion.
- Referència b3: INE (2022). Encuesta de Discapacidad, Autonomía Personal y Situaciones de Dependencia (EDAD) 2020. Instituto Nacional de Estadística. Gobierno de España. [https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica\\_C&cid=1254736176782&idp=12547355731](https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736176782&idp=12547355731)
- Referència b4: Llorca, A., Richaud, M. C., & Malonda, E. (2017). Parenting styles, prosocial, and aggressive behavior: The role of emotions in offender and non-offender adolescents. *Frontiers in Psychology*, 8, 1246.
- Referència b5 Deus Yela, J., · Deví Bastida, J., · Saínez Pelayo, M. (2018). Neuropsicología de la enfermedad de Alzheimer. Síntesis.
- Referència b6 Tur-Porcar, A., Doménech, A. y Mestre, M. V. (2018). Vínculos familiares e inclusión social. Variables predictoras de la conducta prosocial en la infancia, *Anales de Psicología*, 34 (2), 340-348. <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.34.2.308151>
- Referència b7 De Ridder, D., Geenen, R., Kuijter, R. y Middendorp, H. (2008). Psychological adjustment to chronic disease. *Lancet*, 372, pp. 246-255
- Referència Bb8 Petrie, K y Reynolds, L. (2007). Coping with chronic illness. En *Cambridge Handbook of Psychology, Health and Medicine* (2nd ed.) (S. Ayers et al. Eds.), pp.46-49 . Cambridge University Press.





- Referència b9 Stanton, A., Revenson, T. y Tennen, H. (2007). Health Psychology: Psychological adjustment to chronic disease. *Annual Review of Psychology*, 58, pp. 565-592.
- b.10. Parada Torres; Enrique (coord) (2008); *Psicología y Emergencia*. Editorial DDB. Bilbao
- b 11. Pacheco Tabuenca; Teresa (coord) (2013); *Atención Psicosocial en Emergencias*. Editorial Síntesis. Madrid.
- b 12. Fernández Millán; Juan M. (2005); *Apoyo Psicológico en situaciones de emergencia*. Ediciones Pirámide. Madrid.
- b 13. Robles Sánchez; J.I.; Medina Amor, J.L. (2002), *Intervención Psicológica en las Catástrofes*. Editorial Síntesis. Madrid.
- b14 Alzheimers Disease International. (2021). *World Alzheimer Report 2021. Journey through the diagnosis of dementia*. <https://www.alzint.org/resource/world-alzheimer-report-2021/>
- b15 Livingston, G., Huntley, J., Sommerlad, A., Ames, D., Ballard, C., Banerjee, S., ... & Mukadam, N. (2020). Dementia prevention, intervention, and care: 2020 report of the Lancet Commission. *The Lancet*, 396(10248), 413-446.
- b16 Arranz, P., Barbero, JJ. Barreto, P y Bayés R. (2003) *Intervención emocional en Cuidados Paliativos*. Barcelona. Ariel Ciencias Médicas
- b17 Bayés R (2011) *Aprender a investigar, aprender a cuidar. Una guía para estudiantes y profesioales de la salud*. Barcelona, Plataforma Editorial.
- b18 Barreto P, Fombuena M, Diego R, Galiana L, Oliver A yBenito E (2013) Bienestar emocional y espiritualidad al final de la vida. *Medicina Paliativa*. <http://dx.doi.org/10.1016/j.medipa.2013.02.002>
- b19 Galende, A. V., Ortiz, M. E., Velasco, S. L., Luque, M. L., de Miguel, C. L. D. S., & Jurczynska, C. P. (2021). Informe de la Fundación del Cerebro. Impacto social de la enfermedad de Alzheimer y otras demencias. *Neurología*, 36(1), 39-49.

### Complementàries

- Referència c1: Durán, M.A, (2002). *Los costes invisibles de la enfermedad*. Bilbao: Fundación BBVA
- Referència c2: Díaz, A. & Ponsoda, J.M. (2017). Perceived physical health in family caregivers of Alzheimer patients: Mediator variables. *European Journal of Health Research*, 3(1), 5-15.
- Referència c3: Díaz, A., Ponsoda, J.M. & Beleña, A. (2020). Optimism as a key to improving mental health in family caregivers of people living with Alzheimers disease. *Aging and Mental Health*, 24(10), 1662-1670. <https://doi.org/10.1080/13607863.2020.1715342>
- c4 Arnedo M et al. (2013). *Neuropsicología a través de casos clínicos*. Ed. Médica Panamericana
- C5 Ravdin LA, Katzen HL (2013). *Handbook of the Neuropsychology of aging and Dementia*. Ed. Springer, 2013. Recurso electrónico UV.



- 
- c6 Sinclair, D., LaPlante, M. (2020). Alarga tu esperanza de vida: Cómo la ciencia nos ayuda a controlar, frenar y revertir el proceso de envejecimiento Versión Kindle. Grijalbo.
- 

ESBORRANY